



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Trabajo Académico

Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 en Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Quispe Yucra, Gloria Pilar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2534-8786>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Lic. Quispe Yucra, Gloria Pilar** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 en Lima, 2025.”** Asesorada por el docente: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco DNI 45525049 ORCID **0000-0001-5426-398X** tiene un índice de similitud de 15% (quince %) con código OID: **14912:567630093** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Quispe Yucra Gloria Pilar
DNI: 70189472



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco
DNI: 45525049

Lima, 14 de marzo de 2026.

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional y por haberme inculcado el valor del esfuerzo y la perseverancia. A mi pareja, por su comprensión, ánimo y alegría compartida en este camino. A mis profesores y mentores, por su sabiduría, orientación y apoyo constante a lo largo de mi formación académica. A todos aquellos que me han brindado su apoyo, esta dedicación es un reconocimiento a su confianza en mí y a mi compromiso con el conocimiento y el crecimiento personal.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi familia, cuyo amor inquebrantable y constante respaldo emocional durante mi formación académica. A todos aquellos que han sido parte de este camino, les estoy eternamente agradecido por su ayuda y motivación. ¡Gracias por ser parte de mi trayectoria académica!". A mis asesores de tesis por su orientación experta, su dedicación y su apoyo constante a lo largo de mi investigación.

JURADOS:

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Ruby Ines Barreda Paredes

Vocal : Dra. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	v
Jurado	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	9

1.5.1. Espacial	9
1.5.2. Temporal	9
1.5.3. Población o unidad de análisis	10
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.1.1. A nivel internacional	10
2.1.2. A nivel nacional	12
2.2. Bases Teóricas	13
2.2.1. Variable 1: Conocimiento sobre inmunización	13
2.2.2. Variable 2: Cumplimiento del calendario de vacunación	23
2.2.3. Teoría de enfermería	27
2.3. Formulación de hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas	31
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	34

3.6.	Variables y operacionalización	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1.	Técnica.....	37
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	37
3.7.3.	Validación.....	39
3.7.4.	Confiabilidad.....	40
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9.	Aspectos éticos.....	42
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	43
4.1.	Cronograma de actividades.....	43
4.2.	Presupuesto	44
5.	REFERENCIAS	45
6.	ANEXOS.....	52
	Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	53
	Anexo 2. Instrumentos de conocimiento de inmunización.....	55
	Anexo 3: Ficha de registro del cumplimiento del calendario de vacunación en niños (as) menores de 1 año.	57
	Anexo 4. Consentimiento informado.....	58
	Anexo 5: validación de los instrumentos.....	59
	Anexo 6. Informe de originalidad.....	66

RESUMEN

Introducción: Para el desarrollo de la investigación se considera el **objetivo:** “Determinar como el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones influye en el cumplimiento del calendario de vacunación entre madres de niños menores de 12 meses que asisten al Centro Materno Infantil Nivel I-4 en Lima durante el año 2025”. **Metodología:** hipotético-deductivo, cuantitativo, diseño no experimental, transversal. **Población:** 100 madres con hijos menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I- 4 en Lima, 2025, que se ajusten a los requisitos de selección. **Técnica:** se empleará un cuestionario y una ficha de observación. **Instrumentos:** se utilizará una encuesta y una ficha de cotejo del cumplimiento de vacunación. Asimismo, para la recolección de datos se realizará a cabo mediante dos instrumentos, uno para medir conocimiento sobre inmunización conformado por 17 preguntas con 4 alternativas por cada una, validado mediante juicio de experto. Para comprobar la confianza de los instrumentos utilizados, se aplicó una prueba piloto al 20% de las participantes. El cuestionario sobre conocimientos en inmunización mostró una muy buena consistencia (alfa de Cronbach 0.859). De igual modo, el instrumento sobre cumplimiento del calendario obtuvo un valor de 0.689, evidenciando resultados confiables para el estudio. Dichos instrumentos fueron elaborados por Zapata García en el año 2020. **Procesamiento y análisis de datos:** Se aplicará técnicas descriptivas para evaluar la distribución de frecuencias de las variables y dimensiones; y se realizará un análisis inferencial para probar la hipótesis empleando según sea el caso Rho de Spearman de Pearson.

Palabras clave: nivel de comprensión, adherencia, vacunación en niños, seguimiento.

ABSTRACT

Introduction: This research is guided by the following objective: “To determine how the level of knowledge about immunizations influences adherence to the vaccination schedule among mothers of children under 12 months attending a Level I-4 Maternal and Child Health Center in Lima during 2025.” **Methodology:** Hypothetico-deductive, quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional design. Population: 100 mothers of children under 12 months attending a Level I-4 Maternal and Child Health Center in Lima in 2025, who meet the established selection criteria. **Technique:** A questionnaire and an observation checklist will be used. **Instruments:** A survey and a vaccination compliance checklist will be employed. Specifically, data collection will be carried out using two instruments: one to assess immunization knowledge, consisting of 17 multiple-choice questions (each with four response options), validated through expert judgment. To assess the reliability of the instruments, a pilot test was administered to 20% of the participants. The immunization knowledge questionnaire demonstrated very good internal consistency (Cronbach’s alpha = 0.859). Likewise, the vaccination schedule adherence instrument yielded a Cronbach’s alpha of 0.689, indicating acceptable reliability for this study. Both instruments were developed by Zapata García in 2020. **Data processing and analysis:** Descriptive statistical techniques will be applied to assess the frequency distributions of variables and dimensions. Additionally, inferential analysis will be performed to test the hypothesis, using either Pearson’s correlation coefficient or Spearman’s rho, as appropriate.

Keywords: level of understanding, adherence, childhood vaccination, follow-up.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS (1), nos indica que la inmunización es un componente esencial de la atención primaria de salud, un derecho humano incuestionable y una de las mejores inversiones económicas en salud.

Por lo tanto, las vacunas son indispensable en la prevención de enfermedades infecciosas inmunoprevenibles. Su aplicación no solo protege a las personas, sino que también refuerza la seguridad sanitaria global y ayuda a enfrentar uno de los mayores desafíos actuales: la resistencia a los antimicrobianos.

Sin embargo, aunque se han logrado grandes avances en el área de inmunización, en los últimos años la cobertura de vacunación ha dejado de crecer y, por primera vez diez años, experimento una reducción en 2020 (1).

Posponer la vacunación aumenta el riesgo de enfermar gravemente. Si esperamos hasta que estemos expuestos a una enfermedad, como durante un brote, puede ser demasiado tarde para que la vacuna surta efecto y completar el esquema de vacunación recomendado. Las vacunas ofrecen protección a lo largo de toda la vida. Se utilizan cartillas de vacunación a nivel mundial, donde se registran las vacunas recibidas y se indican las futuras vacunas o refuerzos necesarios. Es fundamental mantener al día nuestra vacunación para protegernos (2).

Las vacunas son preparaciones biológicas que se administran, por lo general, desde los primeros años de vida, con el propósito de proteger frente a enfermedades que pueden comprometer seriamente la salud o incluso llegar a poner en riesgo la vida. Su función consiste

en actuar sobre el sistema inmunitario, las vacunas estimulan las defensas naturales del organismo, enseñándole a reconocer ciertos virus o bacterias y a responder de manera más rápida y eficaz ante su presencia. De este modo, si el virus o la bacteria vuelven a invadir el organismo en el futuro, el sistema inmunitario ya estará preparado para combatirlo (3).

Según la UNICEF (4) .nos indica que las vacunas constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. A lo largo de más de dos siglos, su aplicación ha permitido controlar y reducir de forma segura enfermedades que antes causaban gran sufrimiento, como la polio, el sarampión y la viruela. Gracias a las diversas campañas de vacunación impulsadas en distintos países, millones de niños han podido crecer con salud, disfrutar de su infancia, aprender y desarrollarse plenamente.

Además de proteger la vida, la vacunación contribuye al progreso social, ya que los niños saludables tienen un mejor desempeño escolar y, con el tiempo, generan un impacto positivo en el bienestar económico de sus comunidades. Por ello, las vacunas son hoy reconocidas como una de las estrategias más efectivas y sostenibles para promover la salud y el bienestar en el mundo

Según los datos publicados por la OMS y UNICEF, nos indica que la cobertura mundial de inmunización infantil se estancó en 2023, por lo que habrá 2,7 millones más de niños y niñas sin vacunar o aquellos niños que no lograron completar en la totalidad de las vacunas en comparación con los niveles anteriores a la pandemia de 2019 (5) . Asimismo, los últimos estudios demuestran que en muchos países hay niños sin vacunar es por ello que es necesario cerrar las brechas de inmunización, por lo que se requiere el compromiso y esfuerzo mundial para invertir en la atención primaria de salud con el fin de garantizar que todos los niños y niñas cumplan con sus vacunas de acuerdo a su calendario de vacunas de acuerdo a la edad correspondiente.

Según el Minsa, Tras el descenso de las coberturas de vacunación en el año 2020, debido a la pandemia, el Perú continúa incrementando la cobertura de vacunación del esquema regular que necesitan niños y niñas. Por cuarto año consecutivo, los índices de vacunación incrementaron en la población menor de tres años. (6)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), durante el primer semestre del año, la cobertura de vacunación en niños menores de tres años incrementó 3 puntos porcentuales, al pasar de 62,1 %, en el 2023, a 65,1 %, en junio de 2024 (6).

Sin embargo, se ha evidenciado en muchos casos que la causas del incumplimiento de la adherencia de la administración de las vacunas, es el información deficiente sobre la importancia de las vacunas , el nivel educativo de los padres y/o cuidadores, a desconfianza que se ha generado sobre la seguridad de las vacunas, los medios de comunicación social han jugado un papel significativo en la propagación de mensajes negativos sobre la vacunación, lo que ha generado una percepción errónea del riesgo asociado con las vacunas.

Por otro lado, que el acceso a sitios web que difunden información falsa o sesgada sobre la vacunación puede aumentar la percepción del riesgo y, como consecuencia, disminuir el interés en vacunarse.

Asimismo, se recalca sobre la importancia de promover con información precisa y confiable sobre los beneficios de la vacunación a través de los medios de comunicación televisivo, radial y medios digitales, ya que se evidenciado en diversas oportunidades el rechazo de la población al personal de salud durante la visita domiciliaria que se realiza para el seguimiento del cumplimiento de los indicadores. Es por ello que el presente estudio busca concientizar a las

madres de familias y/o cuidadores sobre la importancia del cumplimiento de las vacunas en la zona urbana por lo que las vacunas son seguras y disminuyen las probabilidades de adquirir enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 en Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿De qué manera se relaciona entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?
- ✓ ¿De qué manera se relaciona entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre el tipo de vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?
- ✓ ¿De qué manera se relaciona entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre reacciones posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?

- ✓ ¿De qué manera se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento sobre cuidados posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?
- ✓ ¿De qué manera se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación entre madres de niños menores de 12 meses que asisten al Centro Materno Infantil Nivel I-4 en Lima durante el año 2025

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre el tipo de vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

- ✓ Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre reacciones posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre cuidados posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio presente proporcionará aportes fundamentales para fortalecer y enriquecer el conocimiento respaldado por evidencia científica. Además, nos ofrecerá una visión detallada de la situación acerca de los conocimientos que poseen las madres respecto a las inmunizaciones influyen en el cumplimiento de la vacunación en la infancia.

Por lo tanto, los datos obtenidos nos permitirán identificar los aspectos cruciales para desarrollar estrategias de mejoras que busca concientizar a los padres o cuidadores sobre la importancia y la adherencia de la vacunación, para asegurar una protección adecuada ante las enfermedades prevenibles que pueden ser evitadas mediante la vacunación en la población infantil del Perú.

Esta investigación se basa en la teorizante Nola Pender cuyo modelo es de promoción de la salud, en este contexto dicho modelo permite comprender el por qué algunas madres cumplen oportunamente con responsabilidad con el calendario de vacunación de sus hijos, mientras que otras no lo hacen.

En relación con la inmunización, el modelo permite entender que vacunarse no depende solo de recibir información, sino también de la confianza que las personas tienen en las vacunas, de cómo valoran sus beneficios y de las influencias que reciben de su entorno familiar y social. Asimismo, resalta el papel del conocimiento como punto de partida para generar cambios sostenibles, ya que una persona informada tiene más herramientas para tomar decisiones responsables sobre su salud.

Desde esta perspectiva, el modelo de Pender ayuda a mirar el proceso de inmunización no solo como una acción médica, sino como una experiencia humana que involucra comprensión, motivación y compromiso personal. En presente estudio permite promover así una participación más consciente y activa en el cuidado de la salud individual y colectiva.

Por otro lado, otra teórica de enfermería es Dorothea Orem ya que plantea que cada individuo en diferentes cursos de vida puede afrontar limitaciones para atender sus propias necesidades de salud generando un déficit de autocuidado en este contexto.

Los modelos teóricos propuestos por Nola Pender y Dorothea Orem resultan pertinentes para esta investigación, pues facilitan la comprensión de cómo el saber y la conducta del autocuidado que influyen en el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación infantil, contribuyendo al fortalecimiento de la salud pública.

1.4.2. Metodológica

Este estudio podrá ser tomado como guía para futuras investigaciones que exploren problemas similares. Se fundamentará en estudios anteriores y en una base teórica sólida, utilizando un enfoque hipotético-deductivo y un método cuantitativo. Se llevará a cabo un estudio aplicado con un diseño descriptivo correlacional, empleando instrumentos validados y fiables en su aplicación.

1.4.3. Práctica

El presente estudio de investigación aportará insumos valiosos para el fortalecimiento de las competencias del profesional de enfermería, específicamente en los servicios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI). Al identificar como se vincula el conocimiento con el cumplimiento de la vacunación, se podrá optimizar la calidad de la atención brindada, promoviendo intervenciones más efectivas, oportunas y centradas en las verdaderas necesidades educativas de la población atendida.

El estudio permitirá generar evidencia útil para reforzar las habilidades técnicas y comunicacionales del personal de salud, contribuyendo así a mejorar las coberturas de inmunización y, a prevenir enfermedades inmunoprevenibles que pueden derivar en secuelas permanentes o incluso en la muerte. Además, permitirá establecer líneas de acción concretas para garantizar que la administración de las vacunas se realice en condiciones óptimas, a través de la mejora continua en el manejo de la cadena de frío, asegurando así la estabilidad, seguridad y efectividad de los biológicos.

En este sentido, se vuelve indispensable promover procesos de capacitación continúa dirigidos al personal de enfermería, no solo en aspectos técnicos como la conservación y transporte

adecuado de vacunas, sino también en estrategias de comunicación efectiva con las madres, padres y/o cuidadores. Esto permitirá ofrecer una educación sanitaria que no solo informe, sino que forme y transforme actitudes, generando conciencia sobre la importancia de la vacunación como una medida esencial de protección para la salud infantil de la población peruana.

Adicionalmente, se destaca la necesidad de contar con una infraestructura adecuada que facilite la entrega oportuna y segura de las vacunas, así como con materiales educativos que favorezcan el aprendizaje significativo en la población usuaria. La interacción empática y educativa entre el profesional de enfermería y las familias será clave para fortalecer la confianza en el sistema de salud, promover la corresponsabilidad en el cuidado infantil y garantizar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones de forma integral y sostenida.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El presente estudio tendrá lugar en un Centro Materno Infantil nivel I - 4 ubicado en Lima, durante el año 2025.

1.5.2. Temporal

La investigación se llevará esta planificada para ejecutarse entre el mes de julio hasta noviembre de 2025, periodo en el que se estima para completar en su totalidad este proyecto de investigación.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El grupo de estudio estará conformado por cien madres de niños menores de doce meses, quienes acuden de forma continua a los servicios del Centro Materno Infantil nivel I-4.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Quichimbo (7) en Ecuador en el año 2021, tuvieron como objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años que acuden al Centro de salud Santa Martha”. Se trató de un estudio descriptivo, transversal y prospectivo con una muestra de treinta madres asistentes. Los autores emplearon un cuestionario para evaluar el conocimiento y una ficha medir el cumplimiento de la vacunación. Los hallazgos demostraron que el 66.6% de las madres exhibía un nivel medio de conocimiento, mientras que el 16.7% bajo y el 16.7% alto; asimismo, respecto al cumplimiento, se evidencia que el 53.3% cumplía y el 46.7% no. La conclusión fue presentaban un nivel medio de conocimiento y cumplimiento respecto con la vacunación en las madres, lo que sugiere que es necesario implementar estrategias necesarias.

Contreras et. al. (8) en México en el año 2021 tuvieron como objetivo “Establecer si el conocimiento determina en las actitudes de las madres, el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco años”. Estudio fue observacional, descriptivo, transversal, correlacional, en el cual contaron con una población de estudio de ochenta y cinco madres con hijos menores de cinco años que contaban con un carnet de vacunación, se aplicó el

cuestionario de conocimientos y actitudes de madres hacia las vacunas. Demostraron que el 63,1% de las madres tenían un nivel medio de conocimientos y el 97,6% una adecuada actitud. Se concluyó la existencia de correlación significativa con el conocimiento y la actitud, lo que evidencia que una adecuada educación e información sobre vacunación puede favorecer conductas positivas y mejorar la cobertura vacunal.

Farias, A. et al. (9) en Ecuador en el año 2021, tuvieron como objetivo “Determinar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de dos años de edad sobre el reconocimiento y cuidado de los efectos adversos posvacunales”. El método utilizado fue cuantitativo, descriptivo, transversal, con la participación de cincuenta madres. Se aplicaron encuestas en base a las variables. del estudio. Los hallazgos demostraron que el efecto adverso más frecuente asociado a la vacunación es la fiebre y que, sin importar la edad o el nivel educativo, las madres demostraron un conocimiento adecuado para su identificación y atención. Se concluyó que las madres poseen conocimientos apropiados sobre los efectos posvacunales y su manejo, lo cual se relaciona con la labor educativa desempeñada por el personal de enfermería.

Ardila (10) en Colombia en el año 2021, tuvieron como objetivo “Establecer los determinantes maternos que influyen en el cumplimiento o no del esquema de vacunación que previene las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, población de treinta madres que acudieron al establecimiento de salud para la vacunación de sus hijos. Los resultados mostraron que el 50% poseía un alto conocimiento acerca de vacunas y sus cuidados, y el 60% mantenía un cumplimiento adecuado en las madres. Se concluye que el entendimiento adecuado de las madres respecto a la vacunación influye positivamente en la aplicación oportuna de las dosis establecidas para sus hijos

2.1.2. A nivel nacional

Aguilar (11) en Lima en 2022, tiene como objetivo “Determinar la relación existente entre los conocimientos de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de un año en el Centro de Salud Santiago Apóstol”. La metodología del estudio es de método hipotético deductivo, cuantitativo descriptivo, correlacional y transversal; participaron 70 madres que asistieron para su atención. Utilizaron un instrumento para evaluar conocimientos sobre vacunación y una ficha de observación para verificar el cumplimiento. Los datos obtenidos mostraron una significancia inferior a 0.05 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,913 indicando una correlación fuerte. Los autores concluyeron que existe un vínculo directo y positivo entre el conocimiento y el cumplimiento vacunal.

López et al (12), en Lima en 2023, realizaron un estudio con el objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Callao, 2022”. El método utilizado es cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. La población de estudio cuenta con 70 madres, el cual se aplicó dos instrumentos validados. El análisis mostró que el 41.4% presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre vacunación y el 18.6% alto en las madres; en cuanto al cumplimiento, el 46% fue regular y el 26% deficiente en las madres. Se concluyó que las madres poseen un nivel medio de conocimiento y un cumplimiento regular, observándose que el nivel educativo favorece una mejor adherencia al esquema de vacunación infantil.

De la cruz et al (13) en Lima en 2023, realizaron un estudio con el objetivo “Determinar como el conocimiento sobre inmunizaciones se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud San Carlos, 2023”. Se optó por un enfoque hipotético deductivo, cuantitativo, descriptivo, transversal. Con una

participación de noventa madres que se atendieron en el Servicio de CRED. Se utilizó el test de conocimiento sobre vacunas y una ficha para evaluar el cumplimiento. Los hallazgos mostraron que el 70 % de las madres alcanzó un nivel medio de conocimiento y el 12,2 %, bajo. En cuanto al cumplimiento el 51,1 % de las madres lo cumple y el 48,9 % no. Los investigadores concluyeron que las madres poseen una comprensión más profunda de la importancia de las vacunas para la salud de sus hijos, lo cual se traduce en una actitud responsable al adherirse al calendario de vacunación en los plazos determinados.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimiento sobre inmunización

Definición conceptual de conocimiento

Segundo (14) considera al conocimiento como el resultado de un proceso de aprendizaje dinámico y progresivo, por lo que conlleva de una comprensión creciente del mundo que nos rodea. Por otro lado, este proceso se desarrolla una visión global que se especifica en conocimientos detallados sobre personas, objetos, ideas y fenómenos, permitiendo una comprensión más profunda y matizada de la realidad.

V. Ramírez (15) señala que el conocimiento es un proceso gradual y constante que permite al ser humano comprender su entorno, desarrollarse y crecer como persona. Además, diversos estudios la definen, desde una perspectiva etimológica, como la base fundamental proveniente del término griego *episteme*, que significa ciencia. En consecuencia, se considera el fundamento esencial de todo saber humano.

Inmunización

Según OPS (16) nos menciona que la inmunización es un proceso que consiste en brindar resistencia contra enfermedades, ya sea mediante la exposición natural a patógenos o a través de la administración de vacunas. Las vacunas impulsan al sistema inmunología con el fin de proteger contra las infecciones o enfermedades en los niños menores de 1 año.

Por lo tanto, la inmunización es una de las estrategias preventivas fundamentales que evitara el desarrollo de enfermedades, discapacidades y muertes atribuibles a patologías prevenibles por vacunación, tales como el sarampión, la rubéola, la parotiditis, la polio, la difteria, entre otras.

Inmunidad

Savoy (17) señala que es la capacidad natural del organismo para protegerse de enfermedades provocadas por bacterias o virus. Esta puede desarrollarse de manera natral, cuando el organismo entra en contacto con estos agentes, o adquirirse mediante la vacunación, que estimula las defensas del cuerpo sin causar la enfermedad. Las personas vacunadas generalmente no llegan a enfermar, o si lo hacen, presentan cuadros muchos más leves, no obstante, ninguna vacuna ofrece una protección absoluta, por lo que en algunos casos pueden presentarse infecciones, aunque de menor gravedad.

Las vacunas demuestran una eficacia notable en la prevención de enfermedades graves y en el fortalecimiento de la salud a escala global. En las comunidades y países en los que las vacunas se utilizan de forma generalizada, muchas enfermedades que antes eran frecuentes y/o mortales

(como la poliomielitis y la difteria) ahora son raras o están bajo control. Solo una enfermedad, la viruela, se ha erradicado por completo mediante la vacunación.

Conocimientos en madres sobre inmunización

El conocimiento se adquiere de diversas maneras. En términos generales, podemos distinguir entre un conocimiento adquirido por la experiencia y un conocimiento adquirido por la razón. Por lo tanto, la experiencia como la razón pueden ser pensadas a partir de la intuición. Esta es la comprensión de algo de manera directa, sin pasos medios. El sujeto capta o percibe un fenómeno como evidente en sí mismo (18).

Los conocimientos sobre inmunización de las madres se refieren de la información adquirida a lo largo del tiempo con el propósito de garantizar la protección a sus hijos contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Este conocimiento abarca conceptos fundamentales, reacciones adversas a las vacunas, importancia de la vacunación, beneficios y calendario de vacunación. Por lo tanto, es posible evaluar este conocimiento mediante un instrumento validado que determina el nivel de conocimiento en tres categorías: bajo, medio o alto.

Por consiguiente, el nivel educativo es uno de los indicadores cruciales en la evaluación del conocimiento de madres o cuidadores. Asimismo, la relación que existe entre el grado de instrucción y la obtención de información es fundamental, ya que influye directamente en la capacidad de las madres para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos preventivos efectivos.

Dimensión 1: Generalidades sobre inmunización

Según la OMS (2) nos menciona que la inmunización es un proceso sencillo y eficaz que consiste en el que el cuerpo se prepara para combatir con distintas enfermedades. Esto puede lograrse al estar en contacto con ciertas infecciones o, de manera más segura y controlada, a través de la administración de vacunas.

Estas vacunas ayudan a estimular al sistema inmunológico para que reconozca y combata virus o bacterias que podrían causar enfermedades, de esta forma el sistema inmunológico está diseñado para recordar (2).

Gracias a la inmunización, se previenen numerosas enfermedades infantiles graves, como el sarampión, la tos ferina, la poliomielitis y la rubéola, entre otras; que podrían ser evitadas con la vacunación oportuna.

Dimensión 2: Tipos de vacuna administrada según edad

El Ministerio de Salud (19) nos indica que:

Vacunas vivas atenuadas: usan una versión muy suave y debilitada del germen que causa la enfermedad. Como son muy parecidas a la infección real, ayudan a que nuestro cuerpo aprenda a defenderse de manera fuerte y duradera, como si hubiera enfrentado la enfermedad de verdad, pero sin que nos enfermemos. Dentro de este grupo encontramos a: la vacuna contra SPR, vacuna contra rotavirus, varicela y la vacuna contra fiebre amarilla.

Vacunas inactivadas: están hechas con gérmenes que ya no pueden causar la enfermedad porque han sido “desactivados”, pero todavía tienen las partes que ayudan a nuestro cuerpo a reconocerlos y a prepararse para defenderse. Para hacer estas vacunas, los gérmenes se tratan con

calor o con productos especiales que eliminan su poder de causar daño, pero mantienen su capacidad para enseñar al sistema inmunológico cómo protegernos. Dentro de este grupo encontramos a: pentavalente, Ipv, Neumococo, DPT, Hib, HvB, influenza, dT, DT, HVA.

Dimensión 3: Reacciones posvacunales

Según la OMS (2) menciona que en ocasiones las vacunas pueden causar efectos secundarios leves como: la fiebre, dolor o enrojecimiento en la zona de la inyección, sin embargo, estos síntomas suelen desaparecer espontáneamente a los pocos días.

El Ministerio de Salud (19) , detalla los posibles efectos post vacunales:

- **Vacuna BCG:** puede aparecer un leve bulto en la zona aplicada, esto se disminuye naturalmente con el paso del tiempo y no requiere tratamiento (19).
- **Vacuna contra Hepatitis B (HvB pediátrico):** Después de recibir la vacuna, es posible que aparezcan leves molestias en la zona donde se aplicó, como dolor, enrojecimiento, hinchazón o una pequeña dureza. Estas reacciones son normales y desaparecen solas en pocos días. También puede sentirse un poco de cansancio, dolor de cabeza o malestar general. En los niños, es común que estén algo irritables o más adormecidos de lo habitual. Todo esto forma parte de la respuesta natural del cuerpo mientras crea defensas y, por lo general, no requiere tratamiento. (19).
- **Vacuna combinada Pentavalente ((DPT-HvB-Hib):** Después de la administración de la vacuna existe una probabilidad que presenten ciertas molestias que duran poco y suelen desaparecer por si solos como dolor,

enrojecimiento, inflamación en la zona de la aplicación. Durante las primeras 48 horas, en algunos niños pueden presentar fiebre leve, estar más inquietos, llorar con facilidad o mostrarse un poco irritables. En casos poco comunes, pueden tener movimientos bruscos o pequeños espasmos, los cuales suelen ser pasajeros y no dejan ninguna consecuencia (19).

- **Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV o Salk):** Tras la aplicación de esta vacuna, es posible que el niño sienta una leve molestia o dolor en el lugar donde se aplicó la inyección. Esta reacción es temporal y desaparece al poco tiempo sin necesidad de tratamiento. (19).
- **Vacuna contra Rotavirus:** En algunos casos, después de la vacunación, el bebé puede presentar fiebre leve, diarrea, vómitos o mostrarse un poco irritable. Estas molestias suelen ser pasajeras y desaparecen en poco tiempo, sin causar mayores complicaciones. (19).
- **Vacuna antineumocócica:** Reacciones locales: Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección. Reacciones sistémicas: Alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea (19).
- **Vacuna Influenza Pediátrica:** Después de la aplicación, es posible que el niño sienta un poco de dolor, enrojecimiento o leve hinchazón en el lugar donde recibió la vacuna. También puede presentarse fiebre, malestar general o dolores musculares leves. Estas molestias son temporales y suelen desaparecer por sí solas en dos o tres días. Sin embargo, también hay niños que no presentan ninguna molestia y continúan con total normalidad. (19).

- **Vacuna contra Sarampión, Paperas, Rubéola (SPR):** Usualmente entre los siete y catorce días se puede presentar: *Por el componente sarampión:* Alza térmica, exantema, tos, coriza, manchas de Koplik, purpura trombocitopenia, conjuntivitis del componente anti sarampión. *Por el componente antirrubéólico:* genera fiebre, exantema, además linfadenopatías y artralgias en menos de 0.5% de los casos. *El componente antiparotídico* puede producir en muy raras ocasiones (menos del 0.1%) fiebre, hipertrofia parotídea, entre el día 7 y 21 post vacunación (19).
- **Vacuna contra la Varicela:** en algunos casos puede provocar enrojecimiento, dolor o edema, como en otros no. Otras de las reacciones que se pueden manifestar son la irritabilidad, reacciones cutáneas, fiebre, somnolencia o incluso pérdida de apetito a partir del quinto día a 30 días posteriores de la vacunación (19).

Dimensión 4: Cuidados posvacunales

Según De la Cuesta (20) nos indica que el cuidado es una manifestación esencialmente humana que refleja la capacidad de interesarse por el bienestar del otro. Implica atender, acompañar y brindar apoyo físico y emocional a quienes lo necesitan, desde una actitud de empatía, respeto y compromiso. Cuidar no se limita a una acción técnica o puntual, sino que representa una expresión profunda de solidaridad y responsabilidad hacia la vida.

En su forma más cotidiana, el cuidado se da en el entorno familiar o comunitario, donde las personas ofrecen tiempo, atención y afecto para aliviar el sufrimiento y favorecer el bienestar de quienes atraviesan una situación de enfermedad o vulnerabilidad.

Según Báez et al. (21) nos indica que el cuidado en enfermería va más allá de una tarea técnica; representa un acto profundamente humano basado en la empatía, el respeto y la comprensión de la persona. Cuidar implica acompañar y compartir la experiencia de salud y enfermedad, creando un vínculo de confianza y apoyo mutuo. Este proceso tiene un sentido transpersonal, en el que enfermero y paciente se transforman a través del encuentro.

El cuidado profesional, sustentado en el conocimiento y la sensibilidad, permite responder de manera integral a las necesidades físicas, emocionales y espirituales. Así, el cuidado se convierte en la esencia de la enfermería, una práctica que une ciencia y humanidad para favorecer el bienestar y la recuperación de quienes lo reciben (21).

Tras la vacunación, el profesional de enfermería cumple un papel esencial al brindar cuidados posvacunales, que incluyen la vigilancia de reacciones adversas, la orientación sobre las medidas de alivio y la educación a la familia para actuar ante cualquier signo de alerta. Este acompañamiento permite que el paciente —especialmente en el caso de los niños— reciba atención oportuna y segura, fortaleciendo la confianza en el proceso de inmunización.

Asimismo, el cuidado posvacunal no se limita al aspecto físico; también implica contención emocional para el niño y su familia, ayudándolos a comprender que la vacunación es una acción preventiva necesaria y positiva. De esta manera, el profesional de enfermería no solo aplica sus conocimientos técnicos, sino que también ejerce su rol humano y educativo, promoviendo una relación de cercanía, seguridad y bienestar después de cada inmunización

Dimensión 5: Contraindicaciones de la vacuna

El Ministerio de Salud (19), nos detalla sobre las contraindicaciones:

- **Vacuna BCG Bacilo de Calmette - Guérin:** Esta vacuna esta contraindicada en RN con un peso menor a 1500 gr. Por otro lado, no se debe aplicar la vacuna a personas que hayan tenido sarampión o varicela recientemente, en estos casos particulares se recomienda esperar al menos un mes después de la recuperación. Además, en quienes tengan reacciones graves en la piel en el lugar de aplicación o algún problema de inmunidad. Inmunodeficiencia. En situaciones especiales debidamente sustentadas con indicación médica (19).
- **Vacuna contra Hepatitis B (HvB pediátrico):** no se debe de aplicar en niños que hayan presentado reacciones o alergia a algunos de sus ingredientes de la vacuna para garantizar su seguridad y bienestar (19).
- **Vacuna combinada Pentavalente ((DPT-HvB-Hib):** No se recomienda en quienes hayan tenido alergias previas o a sus componentes de la vacuna, ni a niños mayores de siete años (19).
- **Vacuna Antipolio inactivada (IPV o Salk):** Está contraindicada en quienes hayan tenido reacciones alérgicas a una dosis anterior o a alguno de sus componentes. (19).
- **Vacuna contra Rotavirus:** Reacciones alérgicas a una dosis previa de la vacuna. Niños con inmunodeficiencia primaria y niños con madres que han estado recibiendo inmunosupresores. No vacunar a mayores de 8 meses 0 días de edad (19).

- **Vacuna antineumocócica:** Está contraindicada en quienes sean alérgicos a alguno de sus componentes, incluido el toxoide de la difteria. Reacciones anafilácticas a unas dosis previas (19).
- **Vacuna Influenza Pediátrica:** Antecedentes de reacciones alérgicas severas (anafilaxia) a dosis previas de la vacuna o sus componentes. Personas con antecedente de alergia a proteínas de huevo. Lactantes menores de 6 meses de edad (19).
- **Vacuna contra Sarampión, Paperas, Rubéola (SPR):** no debe de administrarse en aquellos que tengan algún antecedente de reacciones alérgicas severas como la anafilaxia, a una dosis previa de la vacuna, ni en aquellos con alergias a sus componentes, tales como gelatina, huevo, o neomicina. Asimismo, está restringido la aplicación de esta vacuna en pacientes con inmunodeficiencia grave o en mujeres embarazadas (19).
- **Vacuna contra la Varicela:** contraindicada en personas con antecedentes de sensibilidad a cualesquiera de los componentes de la vacuna, así como en aquellos que se encuentran recibiendo algún tipo de tratamiento inmunosupresor, incluyendo la administración de dosis altas de corticoides, o que padecen inmunodeficiencia (19).

2.2.2. Variable 2: Cumplimiento del calendario de vacunación

Dimensión 1: calendario de vacunación en niños menores de 12 meses.

La vacunación es reconocida como una de las estrategias más eficientes y económicos para prevenir enfermedades que pueden ser evitadas mediante vacunas.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (22), nos señala que este enfoque previene entre 2 a 3 millones de muertes anualmente a nivel global.

En Perú, se ha desarrollado uno de los esquemas de vacunación más sobresalientes a nivel nacional. Este logro se manifiesta en el constante compromiso continuo con la salud pública y la provisión equitativa de vacunas gratuitas, seguras y de alta calidad para toda la población (22). Por lo tanto, es de suma importancia que todos los ciudadanos completen sus esquemas de vacunación según corresponda acudiendo a un establecimiento de salud más cercano a su domicilio.

Estas intervenciones permitirán garantizar una protección efectiva contra múltiples enfermedades infecciosas y promueve la salud tanto individual como comunitaria, especialmente para los grupos susceptibles y aquellos con condiciones médicas preexistentes.

El esquema de vacunación dirigidos a niños menores de 5 años abarca de 15 vacunas que deben ser aplicadas para protegerlos contra 28 enfermedades inmunoprevenibles, asimismo, contribuye a la salud individual y de su entorno.

Tipos de vacunas

Álvarez (23) indica que las vacunas pueden ser clasificadas de diversas maneras, dependiendo de los criterios utilizados para su categorización. Estas clasificaciones pueden basarse en la composición de la vacuna (por ejemplo, víricas o bacterianas), su método de síntesis (como

la purificación de antígenos, la tecnología de recombinación o la vacunología inversa) o su naturaleza (atenuadas o inactivadas). Una forma simplificada de clasificación es la división entre vacunas vivas o atenuadas y muertas o inactivadas. Sin embargo, una clasificación más precisa y detallada es la siguiente: Vacunas de microorganismos enteros, que contienen el patógeno completo.

- **Vacuna BCG: Bacilo de Calmette - Guérin**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que contiene bacteria viva y cepa atenuada de *Mycobacterium bovis*. La dosis a administrar es de 0,1 ml a todo recién nacido (RN) con peso igual o mayor de 1500gr y se encuentren dentro de las 24 horas de nacido y debe ser administrada el vértice del hombro del músculo deltoides derecho por vía intradérmica.

- **Vacuna contra Hepatitis B (HvB pediátrico):**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que la vacuna del Hepatitis B (HVB) se debe aplicar a todo recién nacido (RN) que se encuentren dentro de las 12 horas de nacidos idealmente y con un máximo dentro de las 24 horas. La dosis a administrar es de 0.5 ml., por vía intramuscular en la zona del músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio. Este tipo de vacuna debe ser administrada por única vez.

- **Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib):**

La OPS (24) nos indica que la vacuna pentavalente es también llamada quintuple, es importante para la población infantil menor a 5 años. Es una vacuna combinada que protege a los niños menores de 5 enfermedades: Tosferina (enfermedad grave en las vías respiratorias y muy contagiosas), Difteria (infección grave producida por una bacteria que afecta a la nariz y la garganta), Tétanos (enfermedad bacteriana que afecta al sistema nervioso central y entra en el

organismo por heridas o cortes en el cuerpo), Haemophilus influenzae del tipo B (esta bacteria ocasiona diferentes enfermedades, desde problemas cutáneos hasta infecciones graves como meningitis), Hepatitis B (infección vírica que afecta al hígado y se transmite por fluidos corporales o por la sangre de personas infectadas). Asimismo, esta vacuna corresponde ser aplicada en tres momentos a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad, con una cantidad exacta de 0.5 ml para la colocación de la vacuna. La vía de administración es intramuscular localizada en la zona de la cara anterolateral externa del muslo izquierdo.

- **Vacuna antipolio inactiva (IPV o Salk):**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que la vacuna contra la polio es de virus inactivada, suspensión inyectable, compuesta por polio virus inactivados. Se vacuna corresponde ser aplicada 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad con una dosis exacta de 0.5 ml, vía de administración es intramuscular, el cual la zona localizada para la colocación de dicha vacuna es el músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo derecho.

- **Vacuna contra rotavirus:**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que es una vacuna de virus vivos atenuados, tiene como finalidad prevenir enfermedades diarreicas causadas por el rotavirus. Su aplicación corresponde en dos momentos a los 2 meses y 4 meses de edad por vía oral con una dosis de 1.5 ml. cabe señalar que, en situaciones en el que el niño lo regurgita o escupe la vacuna, por ningún motivo debe recibir una dosis de reemplazo.

- **Vacuna antineumocócica:**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que esta vacuna es de tipo conjugada, tiene como propósito proteger a los niños frente a enfermedades graves causadas por el neumococo, tales como las neumonías, meningitis y la sepsis, asimismo, también ayuda a prevenir infecciones más comunes pero molestas como la otitis media aguda y la sinusitis. Se aplica por vía intramuscular en tres momentos importantes: a los dos meses, a los cuatro meses y al cumplir el primer año de vida, con una cantidad de 0.5 ml. El sitio de aplicación es el músculo vasto externo, ubicado en la cara antero lateral externa del muslo.

- **Vacuna contra influenza:**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que es una vacuna inactivada. Su objetivo principal es protegernos del virus de la influenza de tipo A y B. Esta vacuna debe ser aplicada por vía intramuscular en dos ocasiones: a los 6 meses y 7 meses de edad, con una cantidad de 0.25 ml por aplicación. La zona de administración específicamente corresponde en el músculo vasto externo, localizado en la cara antero lateral externa del muslo.

- **Vacuna contra Sarampión, papera y rubeola (SPR):**

El Ministerio de Salud (19), nos menciona que es una vacuna de virus vivos atenuados. Su objetivo principal es prevenir las enfermedades del Sarampión, Rubéola y Parotiditis. Corresponde aplicarse por vía subcutánea en dos ocasiones: a los 12 meses y 18 meses de edad, con una dosificación de 0.5 ml. en la parte superior de la cara lateral externa del brazo correspondiente al tercio medio del músculo deltoides.

- **Vacuna contra Varicela:**

Según el Ministerio de Salud (19), nos menciona que es una vacuna de virus vivos atenuados, lo que significa que contiene una forma debilitada del virus para que no pueda causar la enfermedad lo cual hace que el organismo pueda generar defensas naturales. Su objetivo principal de dicha vacuna consiste en prevenir la varicela. y se administran por vía subcutánea en una sola ocasión que corresponde a los doce meses, cuya dosificación es de 0.5 ml. el sitio recomendado corresponde al tercio medio del músculo deltoides.

2.2.3. Teoría de enfermería

Nola Pender

Aristizábal et al. (25), nos menciona que este modelo parte de una idea profundamente humana: todas las personas tienen el deseo natural de sentirse bien, crecer y alcanzar su máximo potencial. Pender plantea que la salud no debe entenderse únicamente como la ausencia de enfermedad, sino como un proceso activo que busca el bienestar físico, emocional y social. Desde esta visión, el modelo propone comprender cómo las personas deciden cuidar de sí mismas y qué las motiva o detiene en ese proceso. Pender reconoce que cada individuo es único, con su propia historia, experiencias, creencias y entorno, y que todos estos elementos influyen en la manera en que enfrentan su salud.

Se puede concluir que la promoción de la salud, se transforma en un camino personal y consciente hacia el bienestar, donde la persona es protagonista de su propio cuidado.

El modelo integra aspectos como las experiencias previas, los factores personales (biológicos, psicológicos y socioculturales), los beneficios y barreras percibidos, la autoeficacia,

y las influencias interpersonales y situacionales. Cada uno de estos componentes interactúa entre sí, influyendo en la decisión de comprometerse con acciones que promuevan la salud. (25)

Uno de los pilares más importantes del modelo es la autoeficacia, entendida como la confianza que la persona tiene en su capacidad para realizar una conducta saludable. Cuando una persona cree en sí misma y percibe que su esfuerzo puede generar resultados positivos, aumenta su motivación y la posibilidad de mantener hábitos saludables a largo plazo (25)

El modelo de la promoción de la salud también resalta la importancia del entorno y las relaciones humanas. Las influencias de la familia, los amigos o los profesionales de salud pueden brindar apoyo, generar confianza y fortalecer el compromiso con el autocuidado. De igual forma, el entorno físico y social puede facilitar o dificultar la adopción de conductas saludables, por lo que comprender este contexto es clave para acompañar de manera efectiva a las personas.

En esencia, este modelo nos invita a mirar el cuidado desde una perspectiva positiva y esperanzadora. No se trata solo de prevenir enfermedades, sino de ayudar a las personas a descubrir su capacidad para elegir, cambiar y crecer. Promover la salud implica acompañar, motivar y creer en la fuerza interior de cada ser humano para construir una vida más plena y equilibrada.

Dorothea Orem

Naranjo et al. (26), nos menciona que la teoría del déficit del autocuidado, desarrollada por Dorothea Orem, propone un marco teórico integral y sólido para la enfermería el cual consiste en poder unir tres subteorías: autocuidado, déficit del autocuidado y sistemas de enfermería. Esta teoría permite orientar tanto en la práctica clínica como en la educación y la organización del cuidado.

Su principal beneficio es identificar aquellas situaciones en las que cada individuo no es capaz de llevar a cabo por sí mismo las acciones necesarias para cuidar su propia salud, asimismo, permitiendo comprender valorar y abordar las limitaciones que se pueden presentar en las personas para poder satisfacer sus propias necesidades de salud, especialmente en situaciones de vulnerabilidad o enfermedad (26).

Orem, concluye que el autocuidado es un conjunto de conductas aprendidas y dirigidas por la propia persona con el fin de garantizar el bienestar de su propia salud y vida. Estas acciones son deliberadas y varían según el curso de vida, el estado de salud, el contexto sociocultural y recursos disponibles en el que se encuentre (26).

El déficit del autocuidado se presenta cuando la demanda del cuidado excede la habilidad de la persona para realizarlo. En estas circunstancias, la enfermera tiene un rol importante de intervenir en el apoyo educativo que facilite el desarrollo de las competencias del autocuidado (26).

Los sistemas de enfermería, según la teoría de Dorothea Orem, nos menciona que forman parte de un elemento indispensable para comprender como se organiza la atención en relación a las necesidades y capacidades de cada persona, asimismo, reconoce que no todas las personas

tienen la misma autonomía para poder cuidar de sí mismo, y es por ello que propone tres formas distintas en la que enfermería puede intervenir. adaptándose a la realidad de cada uno:

El primero, totalmente compensador, se aplica cuando la persona no puede realizar ningún cuidado por sí sola, por lo que la enfermera asume toda la responsabilidad, brindando apoyo completo y acompañamiento cercano (26). .

El segundo, parcialmente compensador, implica una colaboración donde el paciente realiza algunas tareas y la enfermera ayuda solo en las que la persona no puede, fomentando así la pronta recuperación de su autonomía (26).

Finalmente, el sistema de apoyo educativo enfocado en enseñar y orientar a la persona para que pueda cuidar de sí mismo con la información y guía adecuada (26).

Estos sistemas son flexibles y permiten que la enfermera adopte el cuidado a las necesidades y evolución de cada persona, siempre con respeto y empatía

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- ✓ **Hi:** Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 de Lima, 2025.
- ✓ **Ho:** No existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

- ✓ **Hi1:** Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ **Hi2:** Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre el tipo de vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ **Hi3:** Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre reacciones posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ **Hi4:** Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre cuidados posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.
- ✓ **Hi5:** Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación adoptará un enfoque hipotético–deductivo, que a su vez se distingue por formular hipótesis que pueden ser probadas e incluso refutada por medio de la observación de datos empíricos. Por lo tanto, se pretende confrontar la hipótesis con la realidad para determinar su validez de forma exhaustiva (27).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, puesto que implica la obtención de datos y el análisis de los mismo que permitirán responder las interrogantes planteadas en la investigación, poniendo a prueba las hipótesis previamente formuladas. Esto se logrará mediante la aplicación de técnicas estadísticas, las cuales permitirán identificar con precisión los patrones de comportamiento observados en la población objeto de estudio, de modo que, facilitará la evaluación de la relación entre variables, generando conclusiones basadas en evidencia empírica (28).

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio será aplicado, puesto que lo distingue por iniciar desde el marco teórico, lo que nos permitirá formular interrogantes que buscan obtener conclusiones sobre el conocimiento de inmunización de las madres. Siempre que sea posible y práctico, se llevará a cabo investigaciones que incluya la recopilación de información respaldada científicamente, así como la propuesta de soluciones a las problemáticas identificadas para asegurar la efectividad de la intervención Al analizar el comportamiento de estas variables, se podrá establecer un grado de

correlación, y mediante la formulación de hipótesis, se buscará determinar con precisión la relación entre ellas (29).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio presente adoptará un diseño no experimental, centrado la observación de fenómenos en su contexto natural sin intervención deliberada en las variables. Posteriormente, se analizarán los datos recopilados.

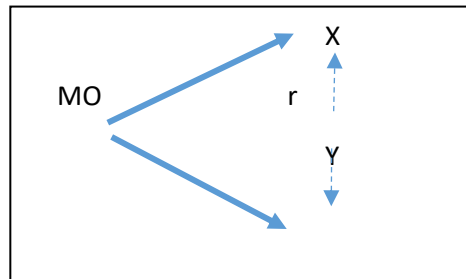
El alcance de la investigación será descriptivo, ya que se buscará caracterizar las variables, y correlacional, ya que se probarán la hipótesis planteada. por lo que se caracteriza exclusivamente en el desarrollo de nuevos conocimientos y la modificación de teorías existentes, sin considerar aplicaciones prácticas inmediatas. Su objetivo principal es expandir el cuerpo de conocimientos científicos, generando nuevos entendimientos y profundizando en los principios teóricos ya establecidos.

Correlación porque plantea que existe interdependencia entre las categorías.

Será transversal, debido a que el objetivo es consiste en detallar las variables y examinar la relación de las mismas en un momento específico. La obtención de los datos se realizará en una única ocasión, es decir, en un tiempo único, lo que permite capturar una "instantánea" de la situación estudiada. Este tipo de investigación se caracteriza por no manipular intencionalmente las variables independientes, sino que se enfoca en analizarlas tal como ocurren en su entorno real, con el fin de reconocer vínculos.

El presente estudio se desarrollará bajo un enfoque transversal, centrado en describir las variables y analizar cómo se relacionan entre sí en un momento determinado. Los datos recopilados

se llevarán a cabo en una sola ocasión, permitiendo obtener una visión clara y actual de la situación que se estudia. En esencia, no manipularemos intencionalmente las variables independientes para observar su impacto en otras, sino que nos limitaremos a observar y documentar las relaciones existentes en ese momento dado, lo que resulta ideal para estudios descriptivos como este, donde el énfasis está en comprender la realidad presente sin intervenir en ella.



Donde:

M= muestra del estudio

O= objeto de estudio

x= conocimiento

Y= cumplimiento de calendario de vacunación

R= refleja el vínculo que existe entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Estará compuesta por la participación de 100 madres de hijos menores de un año que expresen su aceptación voluntaria mediante el consentimiento informado, acompañado de su firma respectiva.

Muestra: Toda la muestra usara el muestreo probabilístico aleatorio simple porque se supone que el sujeto está teniendo las mismas probabilidades en ser seleccionado.

Muestreo Esta investigación tendrá el muestreo no probabilístico, donde se trabajarán con las 100 madres de niños menores de 1 años porque son poblaciones finitas donde se trabajarán con todos.

Criterios de inclusión:

- ✓ Madres de niños y niñas de hasta 12 meses de edad, que pertenezca a la jurisdicción del centro materno infantil durante el periodo de investigación.
- ✓ Madres que manifiesten su consentimiento y participación voluntaria en la investigación
- ✓ Madres que cuenten con el carnet de vacunación físico de sus hijos o hijas.

Criterios de exclusión:

- ✓ Madres de niños y niñas mayores de 12 meses de edad, que no pertenezca a la jurisdicción del centro materno infantil durante el periodo de investigación.
- ✓ Madres que no asistan al servicio de inmunización del lugar de estudio.
- ✓ Madres que no aceptan participar al estudio.
- ✓ Niños menores de 12 meses de edad que no cuenten con el carnet de vacunación físico.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Conocimiento sobre inmunización	Es el proceso de administrar continuamente conocimiento de todo tipo para satisfacer necesidades presentes y futuras e identificar y explotar conocimientos, tanto existentes como adquiridos que permitan el desarrollo de nuevas oportunidades. (14)	Es aquella información obtenida de las madres acerca de las vacunas que se administra a niños según y calendario de vacunación. Por lo que será medido a través de la técnica del cuestionario	Generalidades sobre inmunización Tipo de vacuna administrada según la edad Reacciones postvacunales. Cuidados postvacunales Contraindicaciones	Conocimiento Importancia Beneficios	Nominal	Bajo: 10 a 15 Medio: 6 a 9 Alto: 0 a 5
V2 Cumplimiento del calendario de inmunización	La vacunación protege contra enfermedades ya que permite activar las defensas propias del organismo para aprender a combatir con infecciones el cual fortalece inmunitario. (30)	Es aquella acción que permite proteger a los niños y niñas desde el nacimiento a no contraer enfermedades inmunoprevenibles.	Calendario de vacunación en niños menores de 1 años	Vacuna recibida Recién nacido (BCG, HVB) 2 meses (IPV, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo) 4 meses (IPV, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo) 6 meses (Pentavalente, IPV, Influenza) 7 meses (Influenza)	Dicotómica	Si cumple =1 No cumple =0

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Técnica de la variable 1:

Durante la recolección de datos se aplicará una encuesta, un instrumento de nivel de conocimiento como cuestionario que consta de con múltiples alternativas para una recolección de datos más prácticos y eficientes.

Técnica de la variable 2:

Se aplicará la técnica de observación, por lo tanto, se utilizará un instrumento que consta en verificar la cartilla de vacunación mediante un check list.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Conocimientos

Fue realizado por el investigador Zapata García Luis en el año 2020, fue revisado por cuatro expertos, quienes confirmaron su confiabilidad como herramienta de investigación. Este instrumento está diseñado para conocer tanto aspectos personales de la madre como su nivel de conocimiento sobre vacunas. Consta de 17 preguntas abiertas dirigidas a la madre y 15 preguntas específicas sobre inmunización. La información se recoge mediante una escala ordinal, que permite clasificar los resultados en niveles de conocimiento alto, medio o bajo. De esta manera, el cuestionario no solo proporciona datos cuantitativos, sino que también ofrece una visión más completa del entendimiento y las percepciones de cada madre acerca de la importancia de la

vacunación, facilitando la identificación de áreas donde se puede reforzar la educación y la concienciación sobre la salud infantil (31).

Para evaluar las dos dimensiones del cuestionario, se utilizan rangos de puntuación que nos permiten clasificar el nivel de conocimiento de manera clara. Aquellas madres que obtienen entre 10 y 15 puntos se consideran con nivel alto, lo que indica un buen entendimiento sobre las vacunas. Quienes puntúan entre 6 y 9 puntos se ubican en un nivel medio, mostrando un conocimiento aceptable, pero con áreas que podrían reforzarse. Finalmente, los que obtienen entre 0 y 5 puntos se consideran en nivel bajo, lo que sugiere que se requiere mayor información y orientación sobre la inmunización. Esta forma de puntuación ayuda a interpretar los resultados de manera sencilla y a identificar oportunidades para fortalecer la educación en salud (31).

Variable 2: Cumplimiento del calendario de inmunización

Se empleó la metodología de observación, utilizando como instrumento un registro de tipo check list, por lo que cada dato fue cuidadosamente anotado desde la tarjeta de vacunación, garantizando con precisión y veracidad en la recopilación de datos (31).

La lista de cotejo empleada en la investigación es de tipo dicotómica y se enfoca en las vacunas que deben recibir los niños menores de 1 año. Cada ítem se evalúa de manera simple: 1 = Sí, cumple y 2 = No, cumple (31).

Este método permite conocer de forma clara y objetiva si se están cumpliendo las recomendaciones de vacunación. Además, brinda información valiosa para identificar qué aspectos necesitan seguimiento o refuerzo, asegurando que cada niño reciba la protección necesaria para crecer sano y protegido frente a enfermedades prevenibles (31).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario de Conocimientos de inmunización

Zapata García Luis en el 2020, llevo a cabo la validación de un instrumento del cuestionario de conocimiento de inmunización mediante un juicio de expertos, en el que solicitó la evaluación de 4 profesionales de enfermería. Los resultados del proceso de validación fueron analizados mediante el coeficiente V de Aiken, evidenciándose un alto nivel de coherencia y uniformidad en las valoraciones otorgadas por los expertos, lo que refleja una adecuada consistencia del instrumento (31).

Instrumento 2: Cumplimiento del calendario de inmunización

Zapata García Luis en el 2020, llevo a cabo la validación de un instrumento: cumplimiento del calendario de vacunación mediante un juicio de expertos, en el que solicitó la evaluación de 4 profesionales de enfermería. Para la validez del instrumento se aplicó el coeficiente V de Aiken, revelando una alta coincidencia en las valoraciones de los expertos, lo que indica que el instrumento resultó comprensible, consistente y apropiado para los objetivos planteados en la investigación. (31).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario de Conocimientos de inmunización

Se utilizó una prueba piloto que incluyó al 20% de la población del estudio para examinar la fiabilidad del instrumento. Se empleó la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach: para evaluar los resultados, obteniendo una puntuación de 0,859; que nos señala que el instrumento es de excelente confiabilidad para el uso previsto (31).

Instrumento 2: Cumplimiento del calendario de inmunización

Para evaluar la validez del instrumento para el estudio se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach. El resultado fue un valor de 0,689; lo cual indica que el instrumento es muy confiabilidad y, por lo tanto, es apropiado para su uso en el procedimiento de obtención de datos (31).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Antes de iniciar el estudio, se explicará a cada madre el propósito y la importancia de su participación, asegurando que todas comprendan la información y acepten formar parte del proceso de manera libre y consciente. Se buscará crear un ambiente de confianza y respeto, donde cada una pueda sentirse tranquila y valorada por su contribución.

El cuestionario se aplicará el mismo día de la visita al centro de salud para las vacunas programadas, brindando orientación clara sobre cada pregunta y un tiempo aproximado de 10 a 15

minutos para responder, durante el cual podrán surgir comentarios sobre la importancia de la vacunación.

Los datos recolectados serán organizados cuidadosamente en una base de datos en Excel y analizados con SPSS, lo que permitirá identificar patrones y relaciones entre las variables. Se utilizará el coeficiente Rho de Spearman para garantizar la precisión de las correlaciones, asegurando que las conclusiones y recomendaciones del estudio se basen en información confiable y bien fundamentada.

3.9. Aspectos éticos

- **No maleficencia:** Se priorizará el principio de no maleficencia, guiando cada decisión ética bajo el respeto, la empatía y la responsabilidad hacia las madres participantes. Se brindará un consentimiento informado redactado con lenguaje claro y comprensible, que detalle los objetivos y procedimientos estudio, garantizando así una participación libre y consciente. Además, se promoverá un acompañamiento constante durante todo el proceso a cada participante. De esta manera, se actuará siempre con integridad y en concordancia con los principios bioéticos reconocidos a nivel internacional.
- **Beneficencia:** En este estudio se priorizará el principio de beneficencia, buscando siempre generar un impacto positivo en las madres participantes y en la salud de sus hijos. El cuestionario será una herramienta clave para evaluar su nivel de conocimiento sobre vacunación y su cumplimiento. A partir de esta información, se podrán identificar fortalezas y aspectos que requieran refuerzo, con el propósito de orientar futuras acciones educativas que mejoren sus prácticas de cuidado.
- **Autonomía:** Previo a la aplicación del cuestionario, se ofrecerá a las madres información detallada acerca del objetivo y las etapas del estudio, promoviendo su comprensión total. Posteriormente, se solicitará su consentimiento informado, respetando plenamente su libertad de decisión y su derecho a retirarse en cualquier momento.
- **Justicia:** Durante el desarrollo de la investigación, se mantendrá un compromiso firme con la equidad y el respeto, garantizando que todas las madres sean tratadas con la misma consideración, sin prejuicios ni exclusiones de ningún tipo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

El presente estudio comprenderá su temporalidad entre el mes de marzo hasta julio de 2024, periodo en el que se estima serán recolectados los datos necesarios para la investigación.

ACTIVIDADES	2025																			
	JUL				AGO				SET				OCT				NOV			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problemática	■	■	■	■	■	■														
Información bibliográfica			■	■	■	■	■													
Marco teórico						■	■	■	■											
Justificación							■	■	■	■										
Objetivos del estudio									■	■	■									
Enfoque y diseño de investigación									■	■	■									
Población del estudio									■	■	■									
Técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■									
Aspectos éticos										■	■									
Métodos de análisis de información										■	■									
aspectos Administrativos										■	■	■	■	■	■	■	■			
Anexos										■	■	■	■	■	■	■	■			
Aprobación del proyecto																		■		
Sustentación de informe final																			■	

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Energía eléctrica (uso de computadora y/o laptop)	Mes	2	60	120
	Internet	Mes	2	80	160
	Fotocopias	Unidad	400	0.20	80
	Refrigerios	Unidad	12	12	144
	Movilidad	Unidad	12	10	120
	Subtotal				
Recursos materiales	Papel bond	Millar	5	10	50
	Lapiceros	Unidad	5	10	50
	Archivadores	Docena	3	6	18
	Memoria USB	Unidad	1	40	40
	Subtotal				
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				416
2	Recursos materiales				158
TOTAL					574

5. REFERENCIAS

1. OMS. Vacunas e inmunización. [Online]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1.
2. OMS. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Online].; 2024. Available from: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwq_G1BhCSARIsACc7NxreIpwOK456Apz3ErDTaSIlwXqnrZBx8ZNHjsnbzZbZmRS5KaBcUKUaAsr6EALw_wcB.
3. Unicef. Lo que debes saber sobre las vacunas infantiles. [Online]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/crianza/salud/lo-que-debes-saber-sobre-las-vacunas>.
4. UNICEF. Inmunización Las vacunas son el método más seguro que hay en el mundo para proteger a los niños de enfermedades mortales. [Online].; 2024. Available from: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
5. OMS. Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital. [Online].; 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2024-global-childhood-immunization-levels-stalled-in-2023-leaving-many-without-life-saving-protection>.
6. Ministerio de Salud. Gob.pe. [Online].; 2023 [cited Setiembre 13. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/833830-peru-incrementa-la-cobertura-de-vacunacion-del-esquema-regular-en-menores-de-1-y-3-anos>.

7. Quichimbo P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. Universidad Estatal del Sur de Manabí. [Tesis]. 2021. Disponible desde: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3328/1/QUICHIMBO%20CANCINO%20PAULINA.pdf>.
8. Contreras M, Mora G, Orozco G, Hernández S, Estela M, Mozo M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. [Online].: Editorial Universidad Veracruzana; 2022;7(1):39-55.. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2022/mmf221b.pdf>.
9. Farias Hernández A, Freire Alvarado M, Sánchez Pinales F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2021;37(1):e1248. 2021. Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n1/1561-3038-mgi-37-01-e1248.pdf>.
10. Ardila Cobo V. Determinantes maternos de las usuarias de la unidad básica puente barco leones que influyen en el cumplimiento o no del esquema de vacunación que previene las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad de Pamplona; 2021. Disponible en: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7118/1/Ardila_2021_TG.pdf.
11. Aguilar Carrillo L. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año, en el centro de salud “Santiago Apostol - 2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en

- Enfermería. 2022. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8146/T061_41705598_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Lopez Sarabia G, Llapapasca Quispe K. Conocimiento y cumplimiento sobre el calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año, en Centro de Salud Callao, 2022. Universidad Interamericana para el desarrollo. 2023. Disponible en:
http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/326/T117_09075328_T%20T117_76313149_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
13. De La Cruz Ccaico A, Gonzales Saldaña S. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños. Universidad Norbert Wiener. 2023: Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10309/T061_70825512_T.pdf?sequence=11&isAllowed=y diciembre 20.
14. Segundo Espinola JP. Conocimiento. Enciclopedia Concepto. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://concepto.de/conocimiento/>.
15. V. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2024 Ago 24] ; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011. .
16. OPS. 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>. [Online].

17. Savoy M. Introducción a la inmunización (vacunación). Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n>. [Online].; 2024.
18. Cotez Suarez L, Alan Neill D. Alan Neill D, Cortez Sl. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Colección editorial ed.: UTMACH; 2017. 4800014231132020th ed.: UTMACH; 2017.
19. Ministerio de Salud (MINSA). NTS N°196 MINSA/DGIESP-2022. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima.; 2022.
20. De la Cuesta Benjumea C. El cuidado del otro: Desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería, 25(1), 106-112. 2007 MARZO.
21. Báez Hernández FJ, Nava Navarro V, Ramos Cedeño L, Medina López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. 2009 agosto;; p. 9(2): 127-134.
22. Ministerio de Salud. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú. [Online].; 2024. Available from: <https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru%20para%20mayores%20de%205%20a%C3%B1os>.
23. Álvarez García J. 1. Generalidades de las inmunizaciones. Disponible en: <https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-1>. aep.CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. 2024.

24. OPS. Una vacuna que protege contra cinco enfermedades. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/vacuna-que-protege-contra-cinco-enfermedades>. [Online].; 2021.
25. Aristizábal Hoyos P, Blanco Borjas M, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 Diciembre; 8(4): p. 16-23.
26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco A, Rodríguez Larreynaga M. a teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017 Diciembre; 19(3): p. 89-100.
27. Hernández R, Mendoza C. *Metología de la investigacion. las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education:2018. 714p.
28. Universidad de Colima.. Universidad de Colima. *Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]*. 2023 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>.
29. Gallardo E. *Metodología de la Investigación [Internet]*. Vol. 1, Universidad Continental. 2017 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf.
30. OMS. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Online].; 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and->

immunization-what-is-
 vaccination?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gad_source=1&gclid=CjwKCAj
 wiaa2BhAiEiwAQBgyHjmmmtG3igcrIS4YkfbWk9VEWkI-
 ucLJzjFcfiXVJceaTD4l8ggNfLxoCxm8QAvD_BwE.

31. Zapata Garcia R. Conocimiento de inmunizaciones en madres de lactantes menores y su relacion con el cumplimiento del calendario de vacunacion del centro de salud San Juan de Salinas.[Tesis de pregrado].Perú: Universidad Peruana de los andes; 2020. [Online]. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2490/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
32. Laguado E, Yaruro B, Hernández E. Nursing care to the aesthetic surgical procedures. *Enfermeria global*. 2015; 14(40).
33. Paredes Cabrera, I. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de 1 año en el servicio de en el servicio de inmunizaciones de la clinica privada, Lima Perú 2024. [Tesis para optar el grado de especialista en enfermeria en salud y desarrollo integral]. 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11435/T061_75723475_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Suarez Gutierrez, S. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento de calendario en madres de niños menores de 1 año en un centro de salud, Lima 2023. [Para optar el grado de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil]. 2023.

Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11416/T061_4633163

[6_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#).

35. Minsa. ¿Cuál es la importancia de vacunar a mi niño o niña? [Online].; 2024. Available from: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>.

36. Unicef. Para cada infancia, vacunación. Disponible en:

<https://www.unicef.org/media/138936/file/SOWC%202023,%20Executive%20Summary,%20Spanish.pdf>. Florencia, Italia.; 2023.

37. Aristizábal Hoyo P, Blanco Borjas M, Sánchez Ramos , Ostiguín Meléndez M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2024 Sep 28] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&p; 2011.

6. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general: ¿De qué forma nivel de conocimiento sobre inmunizaciones influye en el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 en Lima, 2025?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación entre madres de niños menores de 12 meses que asisten al Centro Materno Infantil Nivel I-4 en Lima durante el año 2025</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 de Lima, 2025. Ho: No existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil nivel I - 4 de Lima, 2025.</p>	<p>V1 Conocimiento sobre inmunización DIMENSIONES: - Generalidades sobre inmunización - Tipo de vacuna administrada según edad - Reacciones postvacunales. - Cuidados postvacunales - Contraindicaciones de la vacuna</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: Es no experimental, descriptivo, relacional y transversal. Población: 100 madres de niños menores de 1 años de un Centro Materno Infantil nivel I - 4</p>
<p>Problemas específicos: ¿De qué manera se relaciona entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.</p>	<p>Hipótesis específicas Hi1: Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.</p>	<p>V2 Cumplimiento del calendario de inmunización DIMENSIONES: Calendario de vacunación en niños menores de 12 meses.</p>	<p>Técnicas e instrumentos: Encuesta y Observación Cuestionario y Lista de cotejo</p>
<p>¿De qué manera se relaciona entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre el tipo de vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre el tipo de vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.</p>	<p>Hi2: Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre el tipo de vacuna administrada según edad y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.</p>		

¿De qué manera se relaciona entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre reacciones posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?

Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre reacciones posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

Hi3: Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre reacciones posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

¿De qué manera se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento sobre cuidados posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?

Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre cuidados posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

Hi4: Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre cuidados posvacunales y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

¿De qué manera se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil?

Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

Hi5: Existe una relación positiva entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas y el cumplimiento del calendario en madres de niños menores de 12 meses que asisten a un Centro Materno Infantil.

Anexo 2. Instrumentos de conocimiento de inmunización.

A ESCUELA ACADEMICO PROFECIONAL DE ENFERMERIA CUESTIONARIO

Estimada Sra. Buenos días, soy la alumna Gloria Quispe la carrera profesional de enfermería de la Universidad Nolver Winner, en este cuestionario sobre Inmunizaciones está dirigido a todas las madres que acudieron a un centro materno infantil del Minsa. Lo cual esperamos que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación, y por la cual se mantendrá con la reserva y confidencialidad del caso agradeciendo su participación. Marque con una X en el casillero.

I. DATOS GENERALES

- | | |
|---|--|
| <p>a. Edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 14 a 17 años b) 18 a 24 años c) 25 a 34 años d) Mayor de 35 años | <p>b. ¿Cuántos hijos tiene?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Uno b) Dos c) Tres d) Mas de Cuatro |
| <p>c. ¿Cuál es su lugar de procedencia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Lima b) Provincia de la Costa c) Provincia de la Sierra d) Provincia de la Selva | <p>d. ¿Cuál es su grado de instrucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior |
| <p>e. ¿Cuál es su ocupación?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ama de casa b) Empleada estable c) Empleada inestable d) Estudiante | |

II. CONOCIMIENTOS SOBRE VACUNACIÓN

1. **¿Qué es para usted la Inmunización?**
 - a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.
 - b) Es el proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa
 - c) Ninguna es correcta.
 - d) Desconoce.
2. **¿Qué es para usted una vacuna?**
 - a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad.
 - b) Es una solución preparada para prevenir enfermedades.
 - c) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.
 - d) Desconoce.
3. **¿Por qué son importantes las vacunas?**
 - a) Los hace crecer sanos y fuertes.
 - b) Previene enfermedades inmunoprevenibles.
 - c) Permite que se desarrollen adecuadamente.
 - d) Desconoce.
4. **¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad inmunoprevenible?**
 - a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir.
 - b) Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir.
 - c) Cuando está en proceso de recibir alguna de las dosis.
 - d) Desconoce.
5. **¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?**
 - a) Es importante para el crecimiento.
 - b) Protegen de las enfermedades inmunoprevenibles.
 - c) Es importante para su adecuado desarrollo.
 - d) Desconoce
6. **¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir a su niño de enfermedades?**

a) No	c) Tal vez
b) Si	d) Desconoce

7. **¿Cuántas vacunas recibe el niño a los dos meses?**
a) Tres
b) Cuatro
c) Dos
d) Desconoce
8. **Sabe usted, hasta los cuantos años se le puede colocar sus vacunas según el calendario de vacunación**
a) Hasta los 6 años.
b) Hasta los 5 años y 6 meses.
c) Hasta los 4 años 11 meses y 29 días.
d) Hasta los 5 años cumplidos.
9. **Las vacunas del recién nacido se le colocan en:**
a) Pierna
b) Brazo
c) Son en gotas en la boca
d) Brazo y pierna
10. **La vacuna de neumococo previene**
a) Fiebre amarilla
b) Neumonías
c) Diarrea
d) Desconoce
11. **¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un recién nacido?**
a) Pentavalente y APO.
b) Antipolio e Influenza.
c) BCG y Hepatitis B.
d) Desconoce.
12. **¿Qué vacuna debe recibir un Niño de 7 meses?**
a) Pentavalente
b) Influenza
c) Hepatitis B.
d) Desconoce.
13. **¿Qué vacuna debe recibir su hijo antes del primer año de vida?**
a) BCG, Pentavalente, Neumococo, APO, HvB, Rotavirus, Influenza, Antiamarilica.
b) BCG, Pentavalente, Neumococo, APO. HvB. Rotavirus, Influenza.
c) Solo BCG, Antipolio e Influenza.
d) Desconoce.
14. **¿Cuáles las reacciones secundarias que se pueden presentar después de la aplicación de la vacuna?**
a) Llanto y /o disminución del apetito.
b) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación.
c) Alergia durante los primeros días.
d) Desconoce.
15. **Después de la vacunación ¿Que cuidados tiene Ud. en su niño?**
a) Colocar compresas de Agua fría.
b) Frotar la zona de aplicación.
c) Mantener en reposo y evitar actividad intensa.
d) No hace nada
16. **¿Cuándo no debe vacunar a su hijo?**
a) Cuando está llorando.
b) Cuando tiene fiebre o diarreas.
c) Cuando tiene sarpullido o está inquieto.
d) Desconoce.
17. **¿Cuándo no debe vacunar con la vacuna pentavalente?**
a) Espasmos infantiles, epilepsia descontrolada.
b) Padecimientos febriles previos a la vacuna (< 38.5°C).
c) Infantes con antecedentes de convulsiones.
d) Todas las anteriores.
e) desconoce

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 3: Ficha de registro del cumplimiento del calendario de vacunación en niños (as) menores de 1 año.

INSTRUCCIONES: Estimado encuestador(a) preguntar a la madre o cuidador la edad del niño que lo acompaña, si es menor de 1 año, solicitará su tarjeta de vacunas del niño y proceder a rellenar el siguiente formato, con el objetivo de ver si el niño ha recibido las vacunas oportunas. Muchas Gracias.

Edad del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____

TIPO DE VACUNA	EDAD (MESES)	OPORTUNIDAD	
		No cumple	Si cumple
BCG	Recién nacido		
HVB	Recién nacido		
PENTAVALENTE	2 meses		
	4 meses		
	6 meses		
ROTAVIRUS	2 meses		
	4 meses		
IPV	2 meses		
	4 meses		
	6 meses		
ANTINEUMOCOCO	2 meses		
	4 meses		
	12 meses		
INFLUENZA	6 meses		
	7 meses		
	12 meses		
SPR	12 meses		
VARICELA	12 meses		

Anexo 4. Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN A UN CENTRO MATERNO INFANTIL NIVEL I - 4 DE LIMA, 2025.

Nombre de las investigadoras: QUISPE YUCRA GLORIA PILAR

Propósito del estudio: Analizar como el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones se relaciona con el cumplimiento de calendario en madres de niños menores de 1 año que acuden a un CENTRO MATERNO INFANTIL NIVEL I - 4 DE Lima, 2025.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

“ Nombres y apellidos del participante ”	“ Firma o huella ”
“ Documentos de identidad ”	

Anexo 5: validación de los instrumentos

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE LACTANTES MENORES Y US RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DE CALENDARIO DE VACUNACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS Y EL COEFICIENTE DE VALIDEZ V DE AIKEN

El instrumento fue sometido a validez de contenido mediante juicio de expertos, se entregó a 4 profesionales de enfermería conocedoras del tema.

JUEZ	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS EXERTOS
JUEZ 1	Lic. Karen Escobar Gallado
JUEZ 2	Lic. Evelyn Arellano Rivera
JUEZ 3	Lic. Lucero Schmidt Álvarez
JUEZ 4	Lic. Antonia Mamani Encalada

La fórmula para hallar la validez de contenido mediante coeficiente de validez de contenido V de Aiken es:

$$V = \frac{S}{n(c - 1)}$$

Dónde:

S: Sumatoria de si cada juez

n: Número de jueces

c: Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

**ANALISIS ESTADISTICO DE LAS OPINIONES DE LOS EXPERTOS SOBRE EL
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Nº	JUECES				ACUERDO	DESACUERDO
	1	2	3	4		
1	A	A	A	A	4	0
2	A	A	A	A	4	0
3	A	A	A	A	4	0
4	A	A	A	A	4	0
5	A	A	A	A	4	0
6	A	A	A	A	4	0
7	A	A	A	A	4	0
8	A	A	A	A	4	0
9	A	A	A	A	4	0
10	A	A	A	A	4	0

RESULTADOS DEL CÁLCULO DEL COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO V DE AIKEN

Resultados del cálculo del coeficiente de validez de contenido V de Aiken

Ítems	Total		Coefficiente V	Descriptivo
1	4	0	0,87	Valido
2	4	0	1,00	Valido
3	4	0	0,81	Valido
4	4	0	0,93	Valido
5	4	0	0,81	Valido
6	4	0	0,93	Valido
7	4	0	0,93	Valido
8	4	0	0,87	Valido
9	4	0	0,93	Valido
10	4	0	0,81	Valido

El coeficiente de validez de contenido de V de Aiken obtenido para 10 ítems de conocimiento de inmunizaciones nos permite afirmar que existe un fuerte acuerdo entre los 4 jueces que han validado el instrumento, por lo que demostramos que existe una fuerte consistencia y homogeneidad de las apreciaciones de los cuatro expertos que han evaluado el instrumento de nuestra investigación.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES LACTANTES MENORES

La confiabilidad se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

La tabla muestra los datos necesarios para el cálculo del coeficiente de confiabilidad:

Resultados del cálculo del coeficiente de confiabilidad de los instrumentos

Instrumentos	Nº ítems (K)	Coficiente Alfa de Cronbach (α)
INSTRUMENTO	10	0,859

Se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en el Instrumento Conocimiento de inmunizaciones en madres de lactantes menores es 0,859; que nos indica que el instrumento tiene excelente confiabilidad.

Escala de interpretación de la confiabilidad

Intervalo	Descripción
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Confiabilidad perfecta

**RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL
CONOCIMIENTO DE INMUNIZACIONES EN MADRES DE LACTANTES MENORES**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4
2	3	4	2	1	2	3	2	1	2	1
3	2	3	3	4	2	3	3	4	2	3
4	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4
5	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2
6	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4
7	3	4	3	3	4	3	3	3	2	4
8	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4
9	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2
10	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4
11	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1
12	2	3	2	3	3	2	2	2	3	1
13	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2
14	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3
15	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4
16	1	1	3	3	3	2	2	1	2	2
17	1	2	2	4	3	3	2	2	2	1
18	2	3	3	4	2	3	1	3	4	2
19	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
20	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

La confiabilidad se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

La tabla muestra los datos necesarios para el cálculo del coeficiente de confiabilidad:

Resultados del cálculo del coeficiente de confiabilidad de los instrumentos

Instrumentos	Nº ítems (K)	Coficiente Alfa de Cronbach (α)
CALENDARION DE VACUNACIÓN	7	0,689

Se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en el Instrumento de Cumplimiento del calendario de vacunación es 0,689; que nos indica que el instrumento tiene confiabilidad.

Escala de interpretación de la confiabilidad

Intervalo	Descripción
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Confiabilidad perfecta

**RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
1	0	0	1	0	0	0	1
2	0	1	0	1	0	1	1
3	0	0	0	0	1	1	1
4	0	1	1	0	0	0	1
5	0	0	0	0	0	1	0
6	0	1	0	1	1	1	1
7	0	0	0	1	0	0	1
8	0	1	0	0	0	1	0
9	0	0	1	1	1	0	0
10	0	0	0	0	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1
12	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	1	0	0	1	1
14	0	1	1	1	0	1	1
15	1	0	0	0	0	0	0
16	0	0	1	1	1	1	0
17	0	1	0	0	1	1	1
18	0	0	0	0	0	0	1
19	0	0	0	0	0	0	0
20	1	1	1	1	1	1	1




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
14 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-12-05	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-20	<1%
6	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2024-09-09	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-11	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-26	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-04-23	<1%